ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร
Determinants of Consumer Choice for Health Massage Services in the Bangkok, Thailand.

ธิติ แสงกรด
สาขาการบัญชี คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ผู้รับผิดชอบบทความ

Thiti Sangkrod
E – mail : 6614154083@rumail.ru.ac.th
Faculty of Business Administration Program in Accounting,
Ramkhamhaeng University
Corresponding Author

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้ (1) เพื่อศึกษาการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร (2) เพื่อศึกษาการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (3) เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงจิตวิทยา และปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 400 คนในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคลไม่มีผลต่อการตัดสินใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ปัจจัยด้านจิตวิทยามีผลอย่างมีนัยสำคัญ ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (MRA) ชี้ว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ มีค่าสัมประสิทธิ์ 0.417 การรับรู้ความรุนแรง มีค่าสัมประสิทธิ์ 0.164 การรับรู้โอกาสเสี่ยง มีค่าสัมประสิทธิ์ 0.103 และการรับรู้อุปสรรค มีค่าสัมประสิทธิ์ -0.297 โดยทั้งหมดมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ ปัจจัยด้านจิตวิทยาทั้งสี่สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรหรือพยากรณ์การตัดสินใจได้ร้อยละ 30.4

คำสำคัญ : ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคล, ปัจจัยด้านจิตวิทยา และการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพ

ABSTRACT

This study aims to investigate the factors affecting the decision to use health massage services among the population in Bangkok. The objectives are: (1) to study the decision-making for using health massage services, (2) to study this decision-making classified by personal factors, and (3) to study the psychological and personal economic factors affecting this decision. Data were collected from a sample of 400 people in Bangkok. The results showed that personal factors and personal economic factors did not have a statistically significant effect on the decision-making. However, psychological factors had a significant effect. A Multiple Regression Analysis (MRA) indicated that Perceived Benefits had a regression coefficient of 0.417, Perceived Severity was 0.164, Perceived Susceptibility was 0.103, and Perceived Barriers was -0.297. All of these factors had a statistically significant influence at the .05 level. Furthermore, these four psychological factors could collectively explain or predict 30.4% of the variance in the decision-making.

Keywords: Personal Economic Factors, Psychological Factors, and Decision-Making on Using Health Massage Services.

บทนำ

ท่ามกลางสภาวะสังคมเมืองที่เร่งด่วน ประชากรในกรุงเทพมหานครกำลังเผชิญกับความท้าทายทางสุขภาวะที่ซับซ้อน โดยเฉพาะความเครียดและกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม (Heuel, Lübstorf, Otto, & Wollesen, 2022) ส่งผลให้ "การนวดเพื่อสุขภาพ" กลายเป็นบริการทางเลือกที่ได้รับความนิยมอย่างสูงในฐานะเครื่องมือบำบัดและส่งเสริมสุขภาวะ (Naruse & Moss, 2019) การเติบโตนี้สะท้อนชัดในเชิงเศรษฐกิจ อุตสาหกรรมนวดและสปามีมูลค่าตลาดรวมมหาศาลถึง 35,000 ล้านบาท และมีอัตราการเติบโตต่อเนื่องเฉลี่ย 5-7% ต่อปี โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครซึ่งครองส่วนแบ่งธุรกิจสูงสุดถึง 7,500 แห่ง จากทั้งหมด 16,600 แห่งทั่วประเทศ อุตสาหกรรมนี้ไม่เพียงแต่ตอกย้ำศักยภาพการเป็นศูนย์กลางสุขภาพเท่านั้น แต่ยังเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานรากโดยสร้างการจ้างงานในระบบกว่า 650,000 คน อย่างไรก็ตาม การขยายตัวอย่างรวดเร็วนี้ได้นำไปสู่สภาวะการแข่งขันในตลาดที่ทวีความรุนแรงขึ้นอย่างไม่เคยปรากฏมาก่อน

ภายใต้การแข่งขันที่สูงและพฤติกรรมผู้บริโภคที่มีความซับซ้อน การทำความเข้าใจปัจจัยที่ขับเคลื่อนการตัดสินใจใช้บริการจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง แม้ว่างานวิจัยในอดีตจะได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคล เช่น ระดับรายได้ (Caporale, Rault, Sova, & Sova, 2015) และปัจจัยเชิงจิตวิทยาอย่างความเชื่อด้านสุขภาพ (Karl et al., 2022) แต่กลับยังคงมีช่องว่างทางองค์ความรู้ที่ชัดเจน โดยเฉพาะการขาดความเข้าใจถึงอิทธิพลร่วมของปัจจัยทั้งสองมิตินี้ในบริบทของตลาดบริการนวดในกรุงเทพมหานครที่มีพลวัตและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (กิตติภัทท์ ปรีดาธรรม, ศักดิ์ชัย เศรษฐ์อนวัช, วุฒิชาติ สุนทรสมัย และ อติชาติ โรจนกร, 2566) ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งวิเคราะห์อิทธิพลร่วมดังกล่าว เพื่อเป็นข้อมูลประกอบความเข้าใจในกระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภค องค์ความรู้ที่ได้จึงอาจเป็นประโยชน์สำหรับผู้ประกอบการในการปรับกลยุทธ์การตลาด หรือใช้เป็นแนวทางเบื้องต้นเพื่อพัฒนาบริการให้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานครจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
3. ปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคล และเพื่อศึกษาปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร

2. ทำให้ทราบถึงปัจจัยส่วนบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร

3. ทำให้ทราบถึงปัจจัยเชิงจิตวิทยา และปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคล ที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 5,461,184 คน (กรมการปกครอง, 2568)

2.ขอบเขตด้านระยะเวลาในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้เริ่มดำเนินการวิจัยในช่วงเดือนสิงหาคม 2568 – เดือนตุลาคม 2568 ภาคการเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2568

3. ขอบเขตด้านตัวแปร

ผู้วิจัยได้มีการกำหนดตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

3.1 ตัวแปรอิสระ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มปัจจัยหลัก ดังนี้

3.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และสถานภาพ

3.1.2 ปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคล ประกอบด้วย รายได้ ค่าใช้จ่าย และรายได้ที่ใช้จ่ายได้ตามดุลพินิจ

3.1.3 ปัจจัยเชิงจิตวิทยา ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค

3.2 ตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานในการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน น่าจะมีการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานครต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคล และปัจจัยเชิงจิตวิทยา น่าจะมีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคล

แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคลมีรากฐานสำคัญมาจากทฤษฎีการบริโภคของ Keynes (1936) ซึ่งระบุว่า รายได้ที่ใช้จ่ายได้ตามดุลพินิจ (Disposable Income) เป็นตัวแปรที่สำคัญที่สุดในการกำหนด การบริโภค (Consumption) หรือค่าใช้จ่าย ตามกฎพื้นฐานทางจิตวิทยา เมื่อบุคคลมีรายได้เพิ่มขึ้น แนวโน้มการบริโภคจะสูงขึ้นตาม แต่จะเพิ่มในสัดส่วนที่น้อยกว่ารายได้เสมอ ส่วนต่างที่เหลือจึงกลายเป็น เงินออม (Saving) ทฤษฎีนี้จึงเป็นการยืนยันความสัมพันธ์โดยตรงระหว่าง รายได้ ค่าใช้จ่าย และเงินออม

ตามกรอบแนวคิดสำหรับการรายงานทางการเงิน (Conceptual Framework) ซึ่งเป็นแนวทางที่สอดคล้องตรงกันทั้งของคณะกรรมการมาตรฐานการบัญชีระหว่างประเทศ (IASB, 2021) และสภาวิชาชีพบัญชี (2563) รวมถึงเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง (ศิลปพร ศรีจั่นเพชร และ อนุวัฒน์ ภักดี, 2564; Alexander, Britton, & Jorissen, 2020) ได้กำหนดคำนิยามขององค์ประกอบพื้นฐานในงบการเงินไว้ โดยมีคำนิยามของ รายได้ (Income) และค่าใช้จ่าย (Expense) ดังนี้

รายได้ (Income) หมายถึง การเพิ่มขึ้นของประโยชน์เชิงเศรษฐกิจในรอบระยะเวลาบัญชี โดยเกิดขึ้นในรูปแบบของกระแสเข้า (Inflows) หรือการเพิ่มขึ้นของสินทรัพย์ หรือการลดลงของหนี้สิน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลโดยตรงทำให้ส่วนของเจ้าของ (Equity) เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ คำนิยามดังกล่าวจะไม่นับรวมเงินทุนที่ได้รับจากผู้มีส่วนร่วมในส่วนของเจ้าของ (เช่น การที่เจ้าของนำเงินมาลงทุนเพิ่ม)

ค่าใช้จ่าย (Expense) หมายถึง การลดลงของประโยชน์เชิงเศรษฐกิจในรอบระยะเวลาบัญชี โดยเกิดขึ้นในรูปแบบของกระแสออก (Outflows) หรือการลดลง (การใช้ไป) ของสินทรัพย์ หรือการเพิ่มขึ้นของหนี้สิน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลโดยตรงทำให้ส่วนของเจ้าของ (Equity) ลดลง ทั้งนี้ คำนิยามดังกล่าวจะไม่นับรวมการแบ่งปันส่วนทุนคืนให้กับผู้มีส่วนร่วมในส่วนของเจ้าของ (เช่น การจ่ายเงินปันผล)

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยเชิงจิตวิทยา

แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM) เป็นทฤษฎีที่นำเสนอโดย Rosenstock (1974) เพื่อใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรค โดยมีสมมติฐานว่าการตัดสินใจของบุคคลจะขึ้นอยู่กับระบบความเชื่อและการรับรู้ใน 4 มิติหลัก ได้แก่

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรค (Perceived Susceptibility): คือความเชื่อหรือการประเมินของบุคคลว่าตนเองมีความเสี่ยงที่จะเผชิญกับภาวะสุขภาพนั้นๆ มากน้อยเพียงใด

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity): คือความเชื่อเกี่ยวกับความร้ายแรงของโรคและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นหากไม่ป้องกันหรือรักษา

3. การรับรู้ประโยชน์ (Perceived Benefits): คือความเชื่อว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำหรือพฤติกรรมสุขภาพนั้น จะช่วยลดความเสี่ยงหรือความรุนแรงของโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การรับรู้อุปสรรค (Perceived Barriers): คือการรับรู้ถึงข้อจำกัด ปัญหา หรือต้นทุนต่างๆ (เช่น เวลา, ค่าใช้จ่าย, ความไม่สะดวก) ที่อาจขัดขวางการปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพนั้น

โดยทั่วไปแล้ว การรับรู้ประโยชน์ จะเป็นปัจจัยเชิงบวกที่สำคัญที่สุด ในขณะที่ การรับรู้อุปสรรค จะเป็นปัจจัยเชิงลบที่ส่งผลต่อการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากที่สุด ซึ่งแนวคิดเหล่านี้ยังคงถูกนำมาประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลายในงานวิจัยร่วมสมัยเพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพในสถานการณ์ต่างๆ (Azadi et al., 2021; Fang, Zhang, Zhou, Chen, & Lou, 2025; Paulus et al., 2024)

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพ

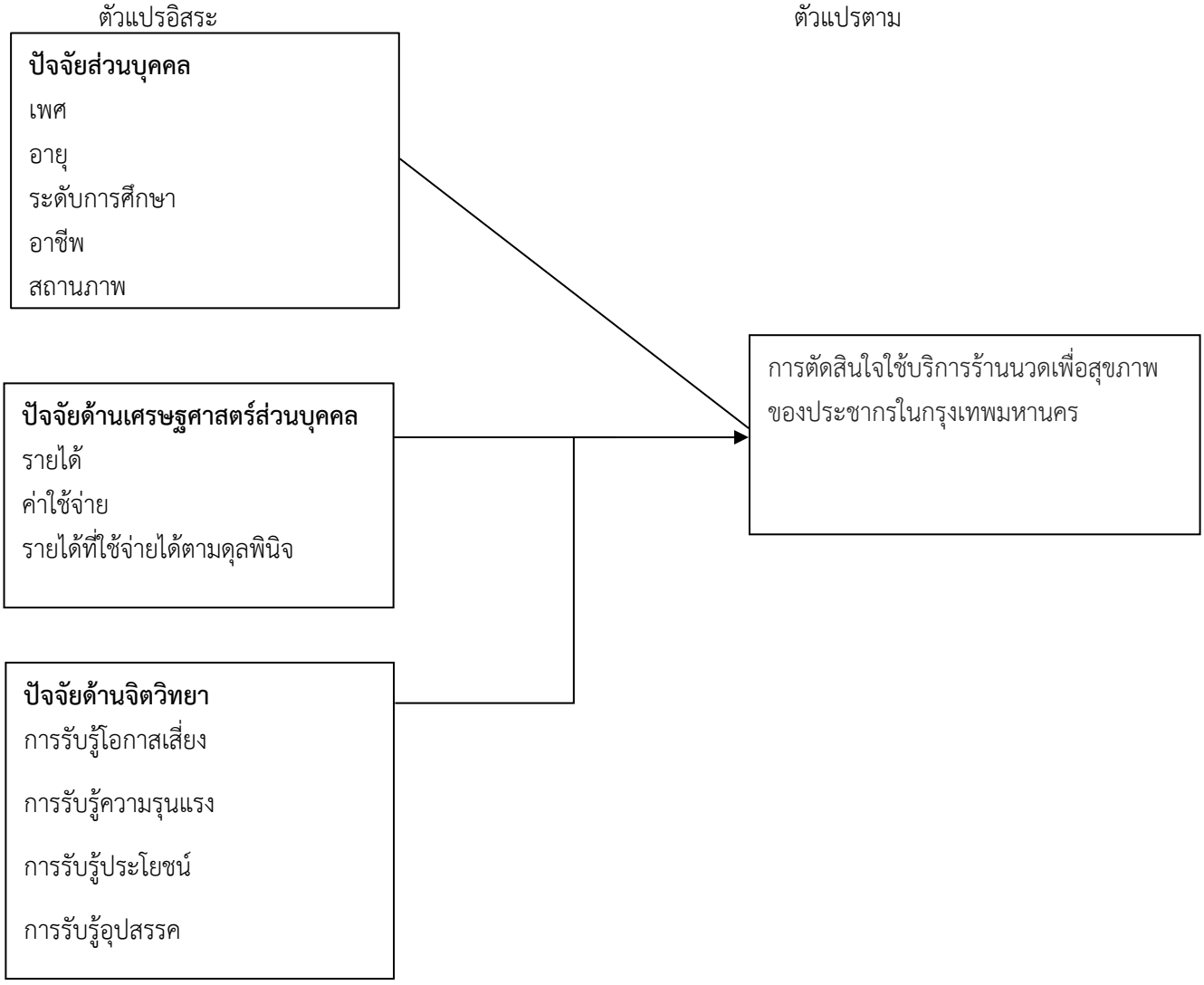
กระบวนการตัดสินใจของผู้บริโภคในการใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพสามารถอธิบายได้ด้วยแบบจำลองพฤติกรรมผู้บริโภค (Engel et al., 1968; Kotler & Keller, 2016) ซึ่งเป็นกระบวนการที่เริ่มต้นจาก การรับรู้ปัญหา (Problem Recognition) จุดนี้เกิดขึ้นเมื่อผู้บริโภคตระหนักถึงความต้องการที่จะผ่อนคลายหรือบรรเทาอาการปวดเมื่อย อันเป็นความแตกต่างระหว่าง "สภาวะที่เป็นอยู่" (เช่น ความเครียด, ความเมื่อยล้า) กับ "สภาวะที่ปรารถนา" (เช่น การผ่อนคลาย, สุขภาพที่ดีขึ้น) จากนั้น ผู้บริโภคจะเข้าสู่ขั้น การค้นหาข้อมูล (Information Search) และ การประเมินทางเลือก (Evaluation of Alternatives) เพื่อเปรียบเทียบคุณสมบัติของร้านค้าต่างๆ ก่อนนำไปสู่ การตัดสินใจซื้อ (Purchase Decision)

อย่างไรก็ตาม กระบวนการที่สำคัญอย่างยิ่งยวดซึ่งส่งผลต่อความสำเร็จในระยะยาวของธุรกิจ คือ พฤติกรรมหลังการใช้บริการ (Post-purchase Behavior) (Engel et al., 1968) ในขั้นตอนนี้ ผู้บริโภคจะเกิด ความพึงพอใจ (Satisfaction) ซึ่งเป็นผลจากการเปรียบเทียบระหว่างประสิทธิภาพของบริการที่ได้รับจริงกับความคาดหวังที่มีไว้ก่อนหน้า (Ahmad et al., 2022) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแบบจำลองการยืนยันความคาดหวัง (Expectation Confirmation Model - ECM) (Rahman, 2025) ความพึงพอใจที่เกิดขึ้นนี้ จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมในอนาคตที่สำคัญต่อไป

พฤติกรรมในอนาคตอันเป็นผลมาจากความพึงพอใจ แบ่งได้เป็น 2 ประการหลัก คือ 1) ความตั้งใจกลับมาใช้บริการซ้ำ (Repurchase/Revisit Intention) หากผู้บริโภคพึงพอใจสูง ก็มีแนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการที่ร้านเดิมอีก (Engel et al., 1968) ซึ่งอาจถูกขับเคลื่อนด้วยความต้องการให้การบริการนั้นสะท้อนถึงอัตลักษณ์ของตนเอง

(Owusu, 2025) อันจะนำไปสู่ความภักดีของลูกค้า (Customer Loyalty) และ 2) การบอกต่อแบบปากต่อปาก (Word-of-Mouth: WOM) ซึ่งความพึงพอใจยังเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการแนะนำประสบการณ์ดีๆ ให้กับผู้อื่น (Ahmad et al., 2022) โดย WOM ถือเป็นการสื่อสารที่น่าเชื่อถือและมีอิทธิพลต่อผู้บริโภครายใหม่สูงกว่าการโฆษณา

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

1. การออกแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร ในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบไม่ทดลอง (Non-Experimental research Design) เป็นการวิจัยที่ศึกษาสิ่งที่เกิดขึ้นอยู่แล้วตามธรรมชาติ และหาคำตอบของปัญหาการวิจัยด้วยการเก็บข้อมูลจากสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ที่เกิดขึ้นจริง โดยที่ผู้วิจัยไม่ได้เปลี่ยนแปลงข้อมูลใด ๆ หรือสร้างขึ้นใหม่ ผู้วิจัยได้เลือกใช้ แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการวิจัย เพื่อสำรวจ และเก็บรวบรวมข้อมูล และ ทำการวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

2. ประชากร กลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 5,461,184 คน มีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 400 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญหรือสะดวก (Convenience Sampling) และมีการคัดกรองผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และเคยใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพมาก่อน จึงจะแจกแบบสอบถาม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีคำถามคัดกรอง 2 ข้อ และคำถามหลัก 5 ส่วน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล, พฤติกรรมการใช้บริการ, ปัจจัยทางเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคล, ปัจจัยเชิงจิตวิทยา และการตัดสินใจใช้บริการ

4. การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ 2 ขั้นตอน ดังนี้

1. ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity): ตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00

2. ความเชื่อมั่น (Reliability): ทดสอบ (Pre-test) กับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช (Cronbach's Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นรายด้าน ไม่ต่ำกว่า 0.757

5. เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) จะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าความถี่ (Frequency) กับตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงกลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลที่ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และอาชีพ

2. สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้ 2.1 การตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม เพศ จะวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการทดสอบ T-Test 2.2 การตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ จะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความแปรปรวนทางเดียว (One -way ANOVA) 2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคล ปัจจัยเชิงจิตวิทยาที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร โดยการใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) โดยใช้วิธีการสกัดปัจจัยแบบองค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis: PCA) โดยสกัดปัจจัยที่มีค่าไอเกน (Eigenvalue) ตั้งแต่ 1.00 ขึ้นไป และค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor Loading) ตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2019) จากนั้นจึงบันทึกค่าคะแนนปัจจัย (Factor Scores) เป็นตัวแปรอิสระใหม่เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ถดถอย

สรุปผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของประชากรในกรุงเทพมหานคร มีรายละเอียดดังนี้

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีสัดส่วน เพศหญิง (ร้อยละ 50.50) และเพศชาย (ร้อยละ 49.50) ในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ใน ช่วงอายุ 27-42 ปี ซึ่งจัดอยู่ใน Generation Y (ร้อยละ 49.00) มีสถานภาพ โสด (ร้อยละ 47.50) ซึ่งใกล้เคียงกับกลุ่มสมรส/อยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 42.75) ด้านการศึกษา ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 62.00) และประกอบอาชีพเป็น พนักงานบริษัทเอกชน (ร้อยละ 38.00)

เมื่อพิจารณาปัจจัยที่ใช้ในการเลือกใช้บริการ (เรียงตามลำดับความสำคัญจากค่าเฉลี่ย) พบว่า 3 ปัจจัยแรกที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญมากที่สุด คือ ชื่อเสียงร้าน ($\bar{X}$=3.43) รองลงมาคือ ทำเลที่ตั้ง ($\bar{X}$=3.46) และ ราคา/โปรโมชั่น ($\bar{X}$=3.47) ตามลำดับ ทั้งนี้ ความรู้สึกหลังใช้บริการที่พบมากที่สุดคือ ผ่อนคลายและสบายตัว (ร้อยละ 44.53) และอาการปวดเมื่อยดีขึ้น (ร้อยละ 36.82)

สำหรับผลการวิเคราะห์ระดับการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร โดยภาพรวม พบว่าอยู่ใน ระดับน้อยที่สุด ($\bar{X}$=1.80) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การตัดสินใจใช้บริการจากแรงจูงใจภายใน เช่น ความต้องการผ่อนคลาย หรือบรรเทาอาการปวดเมื่อย ($\bar{X}$=1.82) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับน้อย รองลงมาคือ แนวโน้มที่จะกลับมาใช้บริการร้านนวดเดิมในอนาคต ($\bar{X}$=1.79) และแนวโน้มที่จะแนะนำร้านนวดที่ใช้บริการให้กับผู้อื่น ($\bar{X}$=1.79) ซึ่งทั้งสองข้ออยู่ในระดับน้อยที่สุด ตามลำดับ

2. การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณของปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิตวิทยาที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณของปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิตวิทยาที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิตวิทยา	b	Std. error	B	t	Sig	F	Sig
ค่าคงที่	-2.43E-17	0.042		-5.78E-16	1.000	24.492	<.001*
ด้านรายได้	0.074	0.077	0.074	0.963	0.336		
ด้านค่าใช้จ่าย	-0.057	0.050	-0.057	-1.145	0.253		
รายได้ที่ใช้จ่ายได้ตามดุลพินิจ	-0.059	0.078	-0.059	-0.751	0.453		
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	0.103	0.043	0.103	2.402	0.017*		
การรับรู้ความรุนแรง	0.164	0.042	0.164	3.889	<.001*		
การรับรู้ประโยชน์	0.417	0.042	0.417	9.844	<.001*		
การรับรู้อุปสรรค	-0.297	0.042	-0.297	-7.004	<.001*		

R = 0.552, R^2 = 0.304, Adjusted R Square = 0.292, SEE = 0.842 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณของปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิตวิทยาที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร พบว่ามีตัวแปรอิสระ จำนวน 4 ตัวแปรที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร โดยตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลมากที่สุด คือ ด้านการรับรู้ประโยชน์ ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.417 รองลงมาคือ การรับรู้ความรุนแรง ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.164 และน้อยที่สุดคือ การรับรู้โอกาสเสี่ยง ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.103 (ในกลุ่มตัวแปรที่มีอิทธิพลเชิงบวก) และ การรับรู้อุปสรรค มีอิทธิพลเชิงลบที่ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ -0.297 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหูคูณ เท่ากับ 0.552 และตัวแปรทั้ง 4 ตัวนี้สามารถอธิบายความแปรปรวนของการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 30.4 หรือมีอำนาจพยากรณ์ร้อยละ 30.4 และมีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการประมาณค่าเท่ากับ 0.842 สามารถสร้างสมการถดถอยรูปคะแนนมาตรฐาน (Standardized Coefficients) ได้ ดังนี้

Y = 0.417(การรับรู้ประโยชน์) + 0.164(การรับรู้ความรุนแรง) + 0.103(การรับรู้โอกาสเสี่ยง) - 0.297(การรับรู้อุปสรรค)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราห์การตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และอาชีพ ต่างกัน การตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร ไม่ต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของกนกทิพย์ หังสสูต (2567) ในงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการนวดแผนไทย แผนกแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลเขตตำบลหนองโพรง จังหวัดปราจีนบุรี พบว่า ประชากรในเขตหนองโพรง จังหวัดปราจีนบุรี ที่มีเพศ อายุ และระดับการศึกษาต่างกัน มีการตัดสินใจเลือกใช้บริการนวดแผนไทยไม่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และสอดคล้องกับจันติยา เพชรมาลา (2565) ในงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการสปาศีรษะของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า คนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีอาชีพแตกต่างกันการตัดสินใจใช้บริการสปาศีรษะไม่แตกต่างกัน ผลลัพธ์นี้ชี้ให้เห็นว่า การตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพอาจมีลักษณะที่เป็นเนื้อเดียวกัน (Homogeneous) ในกลุ่มประชากรที่หลากหลาย กล่าวคือ ไม่ว่าผู้ใช้บริการจะมีลักษณะทางประชากรศาสตร์อย่างไร ก็มีแนวโน้มการตัดสินใจที่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

2. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์ (Beta) เพื่อดูทิศทางและขนาดของอิทธิพล และค่า Sig. เพื่อยืนยันนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรค ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรง และปัจจัยการรับรู้โอกาสเสี่ยง มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนี้

ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ พบว่ามีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นปัจจัยเชิงบวกที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการมากที่สุด ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.417 สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อการรับรู้ประโยชน์ ซึ่งหมายถึง การที่ผู้บริโภคเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของการนวด (เช่น การบรรเทาอาการปวด, ลดความเครียด, และความคุ้มค่า) มีระดับสูงขึ้น จะส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพ เพิ่มขึ้น ผลลัพธ์นี้สนับสนุนโดยงานวิจัยของ Fang, Zhang, Zhou, Chen, & Lou (2019) ซึ่งชี้ชัดว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ของบริการสุขภาพ (เช่น ประสิทธิภาพในการป้องกันหรือแก้ไขอาการ) เป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลบวกโดยตรงต่อการตัดสินใจรับบริการสุขภาพ ควรมุ่งเน้นการสื่อสารการตลาดที่ตอกย้ำคุณค่าหลัก (Key Value Propositions) เหล่านี้ โดยเฉพาะการวางตำแหน่งบริการ (Positioning) ให้เป็น "การลงทุนเพื่อสุขภาพที่คุ้มค่าในระยะยาว" (Long-term Health Investment) เพื่อสร้างความเชื่อมั่นสูงสุด

ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรค พบว่ามีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นปัจจัยเชิงลบที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการสูงสุด ค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ -0.297 สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อ การรับรู้อุปสรรค ซึ่งหมายถึง การที่ผู้บริโภคมองเห็นอุปสรรคด้านเวลา, ค่าใช้จ่าย, และความยุ่งยากในการหาร้านที่น่าเชื่อถือ มีระดับสูงขึ้น จะส่งผลต่อ การตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพ ลดลง ข้อค้นพบนี้สอดคล้องอย่างยิ่งกับแนวคิดดั้งเดิมของ Rosenstock (1974) ที่ยืนยันว่า การรับรู้อุปสรรค (เช่น ค่าใช้จ่ายและเวลา) เป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลเชิงลบ และลดโอกาสที่บุคคลจะเข้ารับบริการสุขภาพ องค์กรต้องใช้กลยุทธ์การลดอุปสรรค (Barrier Reduction Strategy) อย่างจริงจัง เช่น การพัฒนาระบบการจองออนไลน์เพื่อบริหารจัดการเวลา, การนำเสนอโครงสร้างราคาแบบแพ็คเกจ (Package Pricing) เพื่อเพิ่มความคุ้มค่า และการสร้างความน่าเชื่อถือ (Trust) ผ่านการรับรองมาตรฐานและรีวิวจากผู้ใช้จริง

ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรง พบว่ามีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นปัจจัยสนับสนุนเชิงบวกที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการรองลงมา มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.164 สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อ การรับรู้ความรุนแรง ซึ่งหมายถึง การที่ผู้บริโภคตระหนักว่าการละเลยอาการปวดเมื่อยหรือความเครียดจะส่งผลกระทบรุนแรงต่อคุณภาพชีวิต มีระดับสูงขึ้น จะส่งผลต่อ การตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพเพิ่มขึ้น ข้อค้นพบนี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับ Fang et al. (2019) ที่รายงานว่าการตระหนักถึงความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ (เช่น อาการปวดหรือความเครียด) เป็นแรงจูงใจสำคัญที่ผลักดันให้ผู้บริโภคตัดสินใจใช้งานบริการป้องกันสุขภาพ (Preventive Health Services) ก่อนที่อาการจะทวีความรุนแรง ควรใช้การสื่อสารเชิงให้ความรู้ (Educational Marketing) เพื่อกระตุ้นความตระหนักรู้ถึงผลกระทบเชิงลบ (Severity Awareness) และนำเสนอการนวดในฐานะ "กลไกการป้องกัน" (Preventive Mechanism) ก่อนที่อาการจะทวีความรุนแรง

ปัจจัยการรับรู้โอกาสเสี่ยง พบว่ามีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นปัจจัยสนับสนุนเชิงบวกที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการน้อยที่สุด มีค่าสัมประสิทธิ์เท่ากับ 0.103 สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อ การรับรู้โอกาสเสี่ยง ซึ่งหมายถึง การที่ผู้บริโภคประเมินตนเองว่ามีไลฟ์สไตล์ที่เสี่ยง (เช่น การทำงานออฟฟิศ, ภาวะเครียดสะสม) และมีโอกาสที่จะเจ็บป่วยมีระดับสูงขึ้น จะส่งผลต่อ การตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพ เพิ่มขึ้น ข้อค้นพบนี้ได้รับการสนับสนุนจาก Fang et al. (2019) และการศึกษาในกลุ่มคนไทยที่ทำงานออฟฟิศ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ที่ประเมินว่าไลฟ์สไตล์ของตนเองมีความเสี่ยง (เช่น ภาวะออฟฟิศซินโดรม) จะมีแนวโน้มตัดสินใจรับบริการสุขภาพหรือการนวดมากกว่ากลุ่มทั่วไป ควรใช้การตลาดที่เชื่อมโยงกับไลฟ์สไตล์ (Relatable Marketing) โดยมุ่งเป้าไปที่กลุ่มเสี่ยง (High-Risk Segments) โดยตรง เพื่อสร้างความรู้สึกว่าบริการนี้ "ถูกออกแบบมาเพื่อแก้ไขปัญหาของพวกเขา" และกระตุ้นให้เกิดการดำเนินการ (Call to Action)

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัย พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพของประชากรในกรุงเทพมหานคร คือ ปัจจัยเชิงจิตวิทยา ด้านการรับรู้ประโยชน์ที่ผู้บริโภคคาดว่าจะได้รับ ดังนั้น กลยุทธ์การสื่อสารทางการตลาดจึงควรให้ความสำคัญกับการสร้างและตอกย้ำการรับรู้ในคุณค่าดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม โดยเปลี่ยนมุมมองของผู้บริโภคจากการนวดที่เป็นเพียง 'การผ่อนคลาย' ไปสู่ 'การลงทุนเพื่อสุขภาพองค์รวม' โดยชูประเด็นสำคัญที่ผลวิจัยค้นพบ ได้แก่ การเป็นวิธีการบำบัดอาการปวดเมื่อยที่มีประสิทธิภาพ, การเป็นเครื่องมือสำคัญในการจัดการความเครียดและดูแลสุขภาพจิต และการเป็นทางเลือกที่คุ้มค่าสำหรับการดูแลตัวเองในระยะยาว ในขณะเดียวกัน ปัจจัยเชิงจิตวิทยาด้านที่ส่งผลรองลงมาคือ ด้านการรับรู้อุปสรรค ซึ่งมีอิทธิพลเชิงลบอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้น กลยุทธ์การสื่อสารและการบริการจึงควรมีเป้าหมายเพื่อ 'ทลายกำแพง' หรือลดการรับรู้ถึงอุปสรรค เหล่านี้ในความรู้สึกของผู้บริโภคให้ได้มากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน 3 มิติที่ผลการวิจัยค้นพบ ได้แก่ 1) อุปสรรคด้านเวลา: ผู้ประกอบการสามารถนำเสนอระบบการจองออนไลน์ที่สะดวกรวดเร็ว หรือออกแบบบริการนวดระยะสั้น (เช่น นวดคอ บ่า ไหล่ 30 นาที) เพื่อตอบโจทย์คนทำงานที่มีเวลาจำกัด 2) อุปสรรคด้านค่าใช้จ่าย: สามารถลดทอนได้ด้วยการนำเสนอโปรโมชันที่น่าดึงดูด การจัดทำแพ็คเกจบริการในราคาที่เข้าถึงง่ายขึ้น หรือสื่อสารเพื่อปรับมุมมองให้ลูกค้ารู้สึกว่านี่คือ 'การลงทุนด้านสุขภาพ' ที่คุ้มค่า และ 3) อุปสรรคด้านความน่าเชื่อถือ: ควรสร้างความมั่นใจด้วยการแสดงรีวิวจากลูกค้าจริงอย่างโปร่งใส การนำเสนอใบรับรองมาตรฐานของร้านและบุคลากร และการสร้างคอนเทนต์ที่แสดงให้เห็นถึงความสะอาดและเป็นมืออาชีพของสถานประกอบการ การจัดการกับอุปสรรคเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยปลดล็อกกลุ่มลูกค้าที่มองเห็นประโยชน์ของการนวดอยู่แล้ว แต่ยังลังเลใจให้สามารถตัดสินใจใช้บริการได้ง่ายขึ้น"

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษา เฉพาะกลุ่มประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่เมืองที่มีลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมเฉพาะตัว ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและสามารถนำไปใช้อ้างอิงในบริบทที่กว้างขึ้น การวิจัยครั้งต่อไปจึงควร ขยายขอบเขตพื้นที่การศึกษาไปยังจังหวัดอื่นๆ หรือหัวเมืองใหญ่ในภูมิภาคต่างๆ เพื่อเปรียบเทียบให้เห็นถึงความแตกต่างของปัจจัยการตัดสินใจใช้บริการร้านนวดเพื่อสุขภาพ ซึ่งอาจได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมท้องถิ่น หรือวิถีชีวิตที่แตกต่างกัน

2. โมเดลการวิจัยนี้อธิบายการตัดสินใจได้ร้อยละ 30.4 เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น การวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มการศึกษาตัวแปรด้าน อิทธิพลทางสังคม (เช่น รีวิวออนไลน์) ที่มีผลต่อการตัดสินใจครั้งแรก และตัวแปรด้าน คุณภาพการบริการ ที่ส่งผลต่อความตั้งใจในการกลับมาใช้บริการซ้ำ

3. การเลือกใช้เทคนิคการวิจัย อาจนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยวิธีการอื่น เพื่อให้ได้ผล การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น และเลือกใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จากเดิมเป็นการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก เพื่อให้ได้ผลที่มีความเฉพาะเจาะจงมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กิตติภัทท์ ปรีดาธรรม, ศักดิ์ชัย เศรษฐ์อนวัช, วุฒิชาติ สุนทรสมัย และ อติชาติ โรจนกร. (2566). การพัฒนาความจงรักภักดีของผู้รับบริการธุรกิจสปาและนวดเพื่อสุขภาพในอุตสาหกรรมบริการไทย. วารสารการจัดการธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา, 12(2), 48-67

กนกทิพย์ หังสสูต. (2567). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการนวดแผนไทย แผนกแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตตำบลหนองโพรง จังหวัดปราจีนบุรี*.

กรมการปกครอง. (2568). *สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร*. เข้าถึงเมื่อ 10 ตุลาคม 2568, จาก https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/displayData

จันติยา เพชรมาลา. (2565). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการสปาศีรษะของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล*.

ศิลปพร ศรีจั่นเพชร และ อนุวัฒน์ ภักดี. (2564). *การวัดความสม่ำเสมอของกำไร (Earnings smoothness) ในช่วงก่อนและหลังการปรับใช้มาตรฐานการรายงานทางการเงิน ฉบับที่ 15* [รายงานวิจัย]. ค้นเมื่อ 10 ตุลาคม 2568, จาก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2022/TU_2022_6402020090_16151_22547.pdf

สภาวิชาชีพบัญชี. (2563, 6 ตุลาคม). ประกาศสภาวิชาชีพบัญชี ที่ ๔๘/๒๕๖๓ เรื่อง กรอบแนวคิดสำหรับการรายงานทางการเงิน. *ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๗ ตอนพิเศษ ๒๗๑ ง*, หน้า ๑๔.

Ahmad, M. A., Hartini, S., Premananto, G. C., Putra, R. S., & Utomo, P. (2022). Impact of positive word-of-mouth on purchase intentions and post purchase satisfaction among female customers in Pakistan. *International Journal of Health Sciences, 6*(S5), 12158–12175. https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS5.11301

Alexander, D., Britton, A., & Jorissen, A. (2020). *International financial reporting and analysis* (8th ed.). Andover, UK: Cengage Learning EMEA.

Anyatonwu, S., Shah, M., & Heo, J. (2022). Exploring the role of discretionary income as a social determinant of health: Evidence from a large US sample. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(18), Article 11566. https://doi.org/10.3390/ijerph191811566

Azadi, N. A., Ziapour, A., Yoosefi Lebni, J., Irandoost, S. F., Abbass, J., & Chaboksavar, F. (2021). The effect of education based on health belief model on promoting preventive behaviors of hypertensive disease in staff of the Iran University of Medical Sciences. *Archives of Public Health, 79*(1), 69. https://doi.org/10.1186/s13690-021-00594-4

Boug, P., Cappelen, Å., Jansen, E. S., & Swensen, A. R. (2021). The consumption Euler equation or the Keynesian consumption function? Oxford Bulletin of Economics and Statistics, 83(1), 252–271. https://doi.org/10.1111/obes.12394.

Caporale, G. M., Rault, C., Sova, R., & Sova, A. (2015). Financial development and economic growth: Evidence from new European Union members. *International Journal of Finance & Economics, 20*(1), 48-60. https://doi.org/10.1002/ijfe.1498

Engel, J. F., Kollat, D. T., & Blackwell, R. D. (1968). *Consumer behavior*. New York: Holt, Rinehart and Winston.

Fang, L., Zhang, Q., Zhou, N., Chen, J., & Lou, H. (2025). Influencing factors and mechanisms promoting proactive health behavior intention: An integration of the health belief model and the theory of planned behavior. *Frontiers in Public Health*, 13, 1629046. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1629046

Fang, X., Zhang, S., Zhou, K., Chen, Y., & Lou, F. (2019). A situational test of the health belief model: How perceived benefits and barriers influence health service consumption. *Social Science & Medicine*, 240, 112553. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112553

Gomes da Silva, C., & Gomes, F. A. R. (2022). Using a consumption function to explain the Lucas Critique to undergraduate students. *EconomiA*, 23(1), 44-61. https://doi.org/10.1108/ECON-05-2022-0010

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (8th ed.). Hampshire, UK: Cengage Learning.

Heuel, L., Lübstorf, S., Otto, A. K., & Wollesen, B. (2022). Chronic stress, behavioral tendencies, and determinants of health behaviors in nurses: A mixed-methods approach. *BMC Public Health*, 22(1), 1-13. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13676-5

International Accounting Standards Board. (2018). *Conceptual framework for financial reporting. London,* United Kingdom: IFRS Foundation. Retrieved October 10, 2025, from https://www.ifrs.org/content/dam/ifrs/publications/pdf-standards/english/2021/issued/part-a/conceptual-framework-for-financial-reporting.pdf.

Karl, S., Huber, B., Martinucci, M., & Damian, I. (2022). Testing the effectiveness of the Health Belief Model in predicting COVID-19 preventive behaviors in Europe. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 627575. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.627575

Keynes, J. M. (1936). *The general theory of employment, interest and money*. London: Macmillan.

Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management* (15th ed.). Essex: Pearson Education.

Laksana, I. P. G. J., & Ekawati, N. W. (2020). Word of mouth and customer satisfaction in mediating the relationship between service quality and revisit intention. *American Journal of Humanities and Social Sciences Research (AJHSSR)*, 4(9), 19–28.

Naruse, S. M., & Moss, M. (2019). Effects of couples positive massage programme on wellbeing, perceived stress and coping, and relation satisfaction. *Health Psychology Open*, 6(2), 1-11. https://doi.org/10.1177/2055102919877101

Owusu, P. (2025). Optimizing consumer engagement and repurchase intentions: The role of strategic post-purchase communication. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 82, Article 103920. https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2025.103920

Paulus, K., Bass, S. B., Kelly, P. J. A., Pilla, J., Otor, A., Scialanca, M., et al. (2024). Using health belief model constructs to understand the role of perceived disease threat and resilience in responding to COVID-19 among people who use drugs: A cluster analysis. *Advances in Drug and Alcohol Research, 4*, 12197. https://doi.org/10.3389/adar.2024.12197.

Rahman, K. (2025). Integrating consumer behavior theories: Understanding modern consumer decision-making. *2025 Association of Marketing Theory and Practice Proceedings*, 15. https://doi.org/10.20429/amtp.2025.07

Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs, 2*(4), 328–335.